

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN DENGAN  
PENGETAHUAN EFEK SAMPING OBAT ANTI  
HIPERTENSI DI RONGGA MULUT**

**(Studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam  
Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang)**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh:**

**Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi  
04031381722070**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2022**

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

**Skripsi yang berjudul:**

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN DENGAN  
PENGETAHUAN EFEK SAMPING OBAT ANTI HIPERTENSI  
DI RONGGA MULUT**

**(Studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam  
Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin)**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran Gigi  
Universitas Sriwijaya.**

**Palembang, September 2022**

**Menyetujui,**

**Dosen Pembimbing I**



**drg. Mellani Cindera Negara, Sp. Perio.**  
**NIP. 198710072014042002**

**Dosen Pembimbing II**



**drg. Pudji Handayani, Sp. PM.**  
**NIP. 198411042018032001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN DENGAN  
PENGETAHUAN EFEK SAMPING OBAT ANTI HIPERTENSI  
DI RONGGA MULUT**

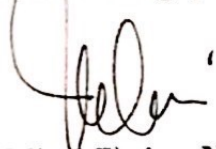
**(Studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam  
Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang)**

**Disusun Oleh:  
Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi  
04031381722070**

**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Program Studi Kedokteran Gigi  
Tanggal 28 September 2022**

Yang terdiri dari:

**Dosen Pembimbing I,**



**drg. Mellani Cindera Negara, Sp.Perio  
NIP. 198710072014042002**

**Dosen Pembimbing II,**



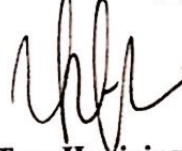
**drg. Pudji Handayani, Sp. PM  
NIP. 198411042018032001**

**Dosen Penguji I,**



**drg. Sulistiawati, Sp.Perio  
NIP. 198510292009122005**

**Dosen Penguji II,**



**drg. Tyas Hestningsih, M. Biomed  
NIP. 198812022015042002**



**Mengetahui,  
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**



**drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp.Prof.  
NIP. 196911302000122001**



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis ini adalah benar hasil yang didapatkan saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 28 September 2022

Yang membuat pernyataan,



Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi  
NIM. 04031381722070

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Boleh jadi kamu membenci sesuatu padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi pula kamu menyukai sesuatu padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui sedang kamu tidak mengetahui.  
(Q.S Al-Baqarah: 216)*

Skripsi ini kupersembahkan kepada Mama dan Papa

**drg. Sugih Chrisyane Dewi & Agustus Magribi, S.Pd**

Terima kasih sudah selalu percaya bahwa Kakak bisa.

Terima kasih sudah selalu hadir dan senantiasa menemani serta menguatkan ketika Kakak ingin menyerah.

Terima kasih atas segala limpahan kasih sayang yang tiada henti sampai detik ini.

Terima kasih sudah menjadi rumah ternyaman dan selalu membuat Kakak bahagia.

Terima kasih atas segalanya. Kalian adalah orang tua terbaik yang selalu membuat Kakak bersyukur kepada Allah SWT karena memiliki kalian.

Semoga Mama dan Papa selalu sehat, bahagia, dan panjang umur agar dapat senantiasa menyaksikan dan menemaniku berjuang sampai akhir.

Terima kasih juga untuk adik kecilku, Arvand Farras Hanif yang telah menjadi bagian penting dalam perjalanan hidup ini. Semoga kelak apapun urusanmu di dunia ini dapat berjalan dengan lancar.

Kakak sayang kalian.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT karena atas pertolongan dan ridho-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Hubungan Lama Penggunaan Dengan Pengetahuan Efek Samping Obat Anti Hipertensi Di Rongga Mulut (Studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSMH). Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Namun semua ini dapat saya lalui karena tidak lepas dari bimbingan, motivasi, semangat, dan doa dari berbagai pihak.

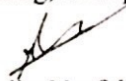
Maka dari itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Dr. H. Syarif Husin, M.Si., selaku Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
3. drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Pros selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
4. drg. Danica Anastasia, Sp.KG, sebagai Koordinator S1 Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya yang telah memfasilitasi penulis di bidang akademik selama perkuliahan di Program Studi Pendidikan Dokter Gigi.
5. drg. Rani Purba, Sp. Pros., selaku dosen pembimbing yang senantiasa meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, ilmu, doa, dan semangat selama penyusunan skripsi ini.
6. drg. Mellani Cindera Negara, Sp. Perio., yang merupakan dosen pembimbing pertama yang selalu dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab memberikan bimbingan, dukungan, dan motivasi selama penelitian hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
7. drg. Pudji Handayani, Sp. PM., yang merupakan dosen pembimbing kedua yang selalu dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab memberikan bimbingan, dukungan, dan motivasi selama penelitian hingga terselesaikannya penulisan skripsi ini.
8. drg. Sulistiawati, Sp. Perio dan drg. Tyas Hestiningsih, M. Biomed selaku dosen penguji yang senantiasa memberikan ilmu, kritik dan saran yang membangun kepada penulis selama penyusunan skripsi.
9. Kepada seluruh dosen Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat selama perkuliahan.
10. Staf dan pegawai Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Universitas Sriwijaya yang selalu membantu terkait masalah administrasi perkuliahan.
11. Mama, Papa, Arvand yang telah senantiasa mendukung dan menemani selama ini.
12. Daffa Muhammad Dzirikriansyah yang selalu setia menemani, memberikan semangat, dan menjadi sumber kebahagiaan selama masa perkuliahan dan penulisan skripsi ini.

13. Maghfiera, Aulia, Ratu, Monika, Nia, Annisa yang senantiasa membantu dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini.
14. Anak Kos Ibu Alie (Pira, Atu, Awl, Depi, Dapa, Shela, dan Elmiwa) yang senantiasa memberikan dukungan dan bantuan selama masa perkuliahan hingga masa skripsi.
15. Afindita Widianti Putri selaku teman seperjuangan yang tak akan pernah terlupakan selalu memberikan dukungan dan keceriaan selama masa perkuliahan.
16. Keluarga besar penulis yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis serta senantiasa membantu penulis sejak awal perkuliahan.
17. Semua pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan namanya satu persatu dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga segala kebaikan dan bantuan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini dibalas oleh Allah SWT. Semoga skripsi ini memberikan wawasan baru dan manfaat bagi pembaca.

Palembang, 28 September 2022



Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi  
NIM. 04031381722070

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>Abstrak</b> .....	<b>xi</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Hipertensi.....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Prevalensi.....	6
2.1.3 Klasifikasi .....	7
2.1.4 Obat anti hipertensi.....	8
2.1.4.1 Efek samping obat anti hipertensi.....	9
2.2 Pengetahuan .....	12
2.2.1 Definisi .....	12
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	12
2.2.3 Pengetahuan mengenai kondisi hipertensi pada pasien hipertensi .....	13
2.2.4 Pengetahuan Mengenai Kondisi Oral Health Pada Pasien Hipertensi.....	14
2.4 Hipotesis .....	18
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>19</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	19
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.2.1 Waktu Penelitian.....	19
3.2.2. Tempat Penelitian .....	19
3.3 Subjek Penelitian .....	19
3.3.1 Populasi Penelitian.....	19
3.3.2 Subjek Penelitian .....	19
3.3.3 Teknik Sampling.....	20
3.3.4 Besar Subjek .....	20
3.4 Variabel Penelitian.....	21
3.4.1 Variabel Terikat .....	21



3.4.2 Variabel Bebas.....	21
3.5 Kerangka Konsep.....	21
3.6 Definisi Operasional.....	22
3.7 Alat dan Bahan Penelitian.....	22
3.8 Prosedur Penelitian.....	23
3.8.1 Metode Pengumpulan Data.....	23
3.8.2 Tahapan Persiapan.....	24
3.8.3 Tahapan Pelaksanaan.....	24
3.9 Dummy Tabel.....	25
3.10 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	27
3.11 Alur Penelitian.....	28
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
4.1 Hasil.....	29
4.2 Pembahasan.....	32
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>40</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah menurut WHO-ISH dan ESH-ESC.....	7
Tabel 2. Klasifikasi Tekanan Darah menurut AHA & JNC VII 2014.....	7
Tabel 3. Definisi Operasional .....	22
Tabel 4. Dummy Tabel Nama Penggunaan Obat Anti Hipertensi .....	25
Tabel 5. Dummy Tabel Pengetahuan Efek Samping Obat Anti Hipertensi .....	26
Tabel 6. Dummy Tabel Kondisi Sosiodemografis Pasien Hipertensi .....	27
Tabel 7. Dummy Tabel Lama Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi .....	27
Tabel 8. Distribusi Durasi Penggunaan Obat dan Tingkat Pengetahuan.....	29
Tabel 9. Tabel Distribusi Karakteristik Pasien .....	30
Tabel 10. Tabel Distribusi Jawaban Benar Responden .....	31
Tabel 11. Hubungan Durasi Penggunaan Obat dan Tingkat Pengetahuan dengan Uji Analisis Chi-square .....	32
Tabel 12. Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan dengan Uji Analisis Chi-square.....	34

# HUBUNGAN LAMA PENGGUNAAN DENGAN PENGETAHUAN EFEK SAMPING OBAT ANTI HIPERTENSI DI RONGGA MULUT

(Studi *cross-sectional* pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam  
Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang)

**Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi**  
**Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut**  
**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

## Abstrak

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi yang banyak diderita oleh pasien dan membutuhkan perawatan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang. Pasien hipertensi membutuhkan perawatan obat anti hipertensi untuk menunjang kondisi kesehatannya. Obat anti hipertensi diketahui mempunyai beberapa efek samping pada rongga mulut, seperti pembesaran gusi, mulut kering, dan penurunan indra perasa. Pasien hipertensi memiliki pengetahuan yang kurang mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui hubungan antara durasi pemakaian obat anti hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai efek samping obat anti hipertensi. **Metode:** Sebanyak 85 responden dari Poliklinik Penyakit Dalam RSMH selama 14 hari kerja diperoleh untuk mengikuti survei yang dilakukan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari kuesioner *Cardiovascular Oral Health (CARDIOH) Program* yang telah tervalidasi, dimodifikasi, dan disederhanakan. **Hasil:** Tidak terdapat hubungan antara durasi penggunaan obat dengan tingkat pengetahuan efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut pada pasien hipertensi. **Kesimpulan:** Semakin lama penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi tidak membuat pengetahuan pasien mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut menjadi semakin baik.

**Kata kunci:** efek samping obat, hipertensi, pengetahuan

**The Correlation Between Length of Use with Knowledge of Side Effects of Antihypertensive Drugs in the Oral Cavity**  
(Cross- sectional study in hypertensive patients at the Internal Medicine Clinic of Rumah Sakit Umum Pusat Mohammad Hoesin)

**Biancadita Naufally Taqiyya Azka Magribi**  
Dentistry, Faculty of Medicine  
Sriwijaya University

*Abstract*

**Background:** Hypertension is a high blood pressure disease that is suffered by many patients and requires long-term treatment. Hypertensive patients require antihypertensive drug treatment to support their health conditions. Antihypertensive drugs are known to have several side effects on the oral cavity, such as enlargement of the gums, dry mouth, and decreased sense of taste. Hypertensive patients have less knowledge about the side effects of antihypertensive drugs in the oral cavity. The purpose of this study was to determine the relationship between the duration of use of antihypertensive drugs on the level of knowledge of hypertensive patients about the side effects of antihypertensive drugs.

**Methods:** A total of 85 respondents from the Internal Medicine Polyclinic of RSMH for 14 working days were obtained to take part in a survey conducted using a questionnaire adapted from the Cardiovascular Oral Health (CARDIOH) Program questionnaire that had been validated, modified, and simplified. **Results:** There is no relationship between the duration of drug use with the level of knowledge of the side effects of antihypertensive drugs in the oral cavity in hypertensive patients. **Conclusion:** The longer the use of antihypertensive drugs in hypertensive patients does not affects the patient's knowledge about the side effects of antihypertensive drugs in the oral cavity better.

**Key words:** Hypertension, knowledge, side effects of drugs

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah yang berada di atas angka normal yaitu 130/70 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh pasien dan membutuhkan perawatan pengobatan dalam jangka waktu yang panjang bahkan sampai seumur hidup. Apabila tidak ditangani maka berpotensi memicu penyakit degeneratif seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan penyakit pembuluh darah perifer.<sup>1</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit hipertensi menyerang 22% penduduk di seluruh dunia.<sup>2</sup> Untuk di Indonesia, hasil Riskesdas sebelumnya pada tahun 2013 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi sebesar 25,8%. Sedangkan, Riskesdas terbaru tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun mencapai 34,1%.<sup>3</sup> Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan sebesar 8,3%.

Terdapat beberapa golongan obat yang dapat digunakan sebagai terapi antihipertensi, yaitu diantaranya adalah diuretik,  $\beta$ -blocker, ACE inhibitor, Angiotensin Receptor Blocker (ARB), Calcium Channel Blocker (CCB), vasodilator dan golongan obat lainnya yang penggunaannya lebih jarang dibandingkan golongan obat yang disebutkan.<sup>4</sup> Penggunaan obat antihipertensi ini biasanya dapat mengakibatkan efek samping seperti xerostomia, pembesaran gingiva, dan gangguan dalam merasakan makanan.<sup>5</sup> Prevalensi pertumbuhan pembesaran gingiva yang diinduksi nifedipine berkisar dari 20% hingga 83%,

sedangkan untuk CCB lain seperti diltiazem, amlodipine, dan verapamil, prevalensinya masing-masing sekitar 74%, 3,3%, dan 21%.<sup>6</sup> Beberapa penelitian menyatakan bahwa penggunaan *calcium channel blocker* dapat mengakibatkan efek samping yaitu pembesaran gingiva.<sup>7</sup> Sebuah studi oleh *The American Academy of Periodontology* mencatat tingkat prevalensi pembesaran gingiva yang terjadi pada pasien yang mengonsumsi nifedipine sebesar 6-15%.<sup>8</sup>

Gangguan pada rongga mulut seperti xerostomia dapat mengakibatkan gangguan kesehatan gigi dan mulut lainnya karena berkurangnya laju aliran saliva. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan risiko terjadinya plak, periodontitis, hingga gigi berlubang.<sup>9</sup> Pada pasien yang menderita periodontitis, bakteri yang menyebabkan periodontitis dapat masuk ke aliran darah dan mengakibatkan respon inflamasi sistemik yang berkontribusi pada penyakit kardiovaskular. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa efek inflamasi dari penyakit periodontal dapat meningkatkan pembentukan bekuan darah di arteri.<sup>10</sup> Terdapat penelitian lain yang membuktikan bahwa perawatan periodontal mampu mengurangi inflamasi sistemik.<sup>11,12</sup>

Dikarenakan adanya hubungan antara kondisi kesehatan gigi dan mulut terhadap penyakit hipertensi, pasien seharusnya menyadari pentingnya kesehatan gigi dan mulut. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai kesehatan gigi dan mulut masih rendah.<sup>13</sup> Di Indonesia, kesehatan gigi dan mulut berdasarkan Riskesdas 2018 mencatatkan bahwa terdapat 45,3% penduduk Indonesia yang mengalami gigi rusak/gigi berlubang/sakit dan 74,1% penduduk Indonesia yang mengalami periodontitis. Di Sumatera Selatan,

angka kejadian penduduk yang mengalami gigi rusak/gigi berlubang/sakit juga masih berada pada tingkat proporsi 45,1%. Sedangkan, tindakan seperti pembersihan karang gigi hanya dilakukan pada 1,4% masyarakat Indonesia dan 0,4% di Sumatera Selatan.<sup>3</sup>

Pada penelitian sebelumnya, hanya terdapat setengah dari responden yang mengunjungi dokter gigi selama 12 bulan terakhir.<sup>14</sup> Terdapat satu studi yang mengatakan bahwa hanya 38% orang dengan penyakit kardiovaskular mengunjungi dokter gigi dengan rutin.<sup>15</sup> Penelitian sebelumnya juga mengungkapkan rendahnya tingkat kewaspadaan pasien hipertensi terhadap kesehatan gigi dan mulut. Studi ini juga menemukan adanya informasi tidak benar mengenai kesehatan gigi dan mulut yang diterima oleh pasien dengan penyakit kardiovaskular.<sup>16</sup>

Pasien yang menderita hipertensi harus menerima perawatan obat-obatan untuk merawat kondisi penyakit yang dialaminya agar tidak semakin parah. Namun, jenis obat tersebut mempunyai efek samping pada rongga mulut. Pengetahuan mengenai efek samping obat anti hipertensi di kalangan pasien dengan penyakit kardiovaskular sudah pernah diteliti sebelumnya di Sydney, Australia.<sup>13</sup> Studi ini menunjukkan bahwa hanya setengah jawaban yang benar dijawab oleh pasien dengan penyakit kardiovaskular. Saran dari penelitian ini adalah penelitian berikutnya agar lebih berfokus pada informasi mengenai kesehatan gigi dan mulut pada pasien kardiovaskular khususnya pasien hipertensi karena adanya efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut.

Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui hubungan antara lama penggunaan obat anti hipertensi terhadap pengetahuan mengenai efek samping obat anti

hipertensi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui informasi mengenai hubungan antara lama pemakaian obat anti hipertensi dengan pengetahuan mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama pemakaian obat anti hipertensi dengan pengetahuan pasien hipertensi mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rata-rata lama penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang.
3. Menganalisis hubungan antara lama pemakaian obat antihipertensi dan pengetahuan mengenai efek samping obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi khususnya mengenai hubungan antara lama pemakaian obat antihipertensi dan pengetahuan mengenai efek samping obat anti hipertensi di rongga mulut pada pasien hipertensi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Sebagai pengetahuan dan sumber informasi dalam praktik kedokteran gigi khususnya pada pasien hipertensi. Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan sebagai acuan oleh dokter gigi untuk lebih meningkatkan perhatiannya terhadap pasien dengan kondisi hipertensi. Dokter gigi bisa memberikan edukasi mengenai pengaruh obat anti hipertensi pada rongga mulut. Dokter gigi juga bisa mengedukasi pasien mengenai hubungan antara penyakit periodontal dengan hipertensi. Menjalani kerja sama dengan dokter di Poliklinik Penyakit Dalam agar bisa memberikan edukasi mengenai kesehatan gigi dan mulut dalam bentuk pamflet atau edukasi secara langsung dan juga memberikan layanan rujukan ke dokter gigi agar pasien dapat lebih mudah mengakses layanan perawatan gigi. Sebagai referensi untuk penelitian berikutnya.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Nguyen, H., Odelola, O. A., Rangaswami, J., & Amanullah, A. A review of nutritional factors in hypertension management. In *International Journal of Hypertension*.2013.
2. World Health Organization. GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases. 2014:9-10
3. Kementerian Kesehatan RI. Pokok Pokok Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018. 2019:152-63
4. Milano, G. M., & Rosei, E. A. (n.d.). Updates in Hypertension and Cardiovascular Protection Series Editors. 2019. p.246-251.
5. Villa A, Connell CL, Abati S. Diagnosis and management of xerostomia and hyposalivation. *Therapeutics and Clinical Risk Management*. 2015;11:45–51.
6. Gopal S, Joseph R, Santhosh VC, Kumar VV, Joseph S, Shete AR, et al. Prevalence of gingival overgrowth induced by antihypertensive drugs: A hospital-based study. *J Indian Soc Periodontol*. 2015.19:308–11
7. Tocci, G., Battistoni, A., Passerini, J., Musumeci, M. B., Francia, P., Ferrucci, A., & Carranza FA, Takei HH, Newman MG. *Clinical Periodontology*.13th Ed. California:Elsevier Saunders;2019.p 181-83,245-246, 258, 326-76
8. Reddy Shantipriya. *Essentials Of Clinical Periodontology And Periodontics*, 3<sup>rd</sup> edition. Jaypee Brothers Co. India;2011. p 101, 147, 159-239
9. Carramolino-Cuéllar, E.; Lauritano, D.; Silvestre, F.J.; Carinci, F.; Lucchese, A.; Silvestre-Rangil, J. Salivary flow and xerostomia in patients with type 2 diabetes. *J. Oral Pathol. Med*. 2018; 47(526)
10. Demmer RT, Trinquart L, Zuk A, Fu BC, Blomkvist J, Michalowicz BS, et al. The influence of anti-infective periodontal treatment on C-reactive protein: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*. 2013;8(10)
11. Orlandi M, Suvan J, Petrie A, Donos N, Masi S, Hingorani A, et al. Association between periodontal disease and its treatment, flow-mediated dilatation and carotid intima-media thickness: a systematic review and meta-analysis. *Atherosclerosis*. 2014;236(1):39–46.
12. Teeuw WJ, Slot DE, Susanto H, Gerdes VE, Abbas F, D'Aiuto F, et al. Treatment of periodontitis improves the atherosclerotic profile: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Periodontol*. 2014;41(1):70–9.
13. Sanchez P, Everett B, Salamonson Y, Redfem J, Ajwani S, Bhole S, et al. The oral health status, behaviours, and knowledge of patients with cardiovascular disease in Sydney Australia: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health*. 2019;19:12
14. Tonetti MS, Dyke TE. Periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease: consensus report of the Joint EFP/AAP Workshop on Periodontitis and Systemic Diseases. *J Clin Periodontol*. 2013; 40(s14): 24–9.

15. Li C, Lv Z, Shi Z, Zhu Y, Wu Y, Li L. Periodontal therapy for the management of cardiovascular disease in patients with chronic periodontitis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014; (8)
16. Sanchez P, Everett B, Salamonson Y, Ajwani S, Bhole S, Bishop J, et al. Oral health and cardiovascular care: Perceptions of people with cardiovascular disease. *2017;12 (7)*
17. Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, et al. International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension.* 2020;75(6), 1334–57.
18. Bakris, G. L., & Sorrentino, M. J. Hypertension: a companion to Braunwald's heart disease. 2018:4-5.
19. B. Williams, G. Mancina, W. Spiering, E.A. Rosei, M. Azizi, M. Burnier, *et al.* ESC/ESH guidelines for management of arterial hypertension *Eur Heart J.* 2018; 39: 3021-104
20. D'Aiuto F, Orlandi M, Gunsolley JC. Evidence that periodontal treatment improves biomarkers and CVD outcomes. *J Clin Periodontol.* 2013; 40(14):85–105
21. Simon Steddon, Alistair Chesser, John Cunningham, Neil Ashman. *Oxford Handbook of Nephrology and Hypertension.* 2014. p.466
22. Flack, J. M., & Adekola, B. Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines. In *Trends in Cardiovascular Medicine.* Elsevier Inc. 2020; 30(3):160–64
23. Taler, S. Initial Treatment of Hypertension. *New England Journal of Medicine.* 2018;378(7):636–44.
24. Gopinath S, Vadakkedath VH, VEDIYERA CS, Sreekanth P. Case report on low dose of Cilnidipine: A fourth-generation calcium channel blocker-induced gingival overgrowth. *2019;23(4): 377–80.*
25. Gaur S, Rupali Agnihotri. Is dental plaque the only etiological factor in Amlodipine induced gingival overgrowth? A systematic review of evidence. *J Clin Exp Dent.* 2018;10(6):610-19.
26. Tripathi AK, Mukherjee S, Saimbi CS, Kumar V. Low dose amlodipine-induced gingival enlargement: A clinical case series. *Contemp Clin Dent.* 2015;6:107–9.
27. Nonzee, V DDS, Msc., Manopatanaku, Somchai DDs, MDS, Khovidhunkit DDS, DMS. Xerostomia, Hyposalivation and Oral Microbiota in Patients Using Antihypertensive Medications. *J Med Assoc Thai.* 2012; 95 (1): 96-104
28. De la luz, M. Barrios, B. Salivary flow and the prevalence of xerostomia in geriatric patients. *2013; 70(1):25-9*
29. A. Wawan dan Dewi. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia,* Yogyakarta: Nuha Medika;2010. p.11-18
30. Notoatmodjo Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rinneka Cipta;2007. p.52-54, 138-45
31. M. T. Brown and J. K. Bussell. Medication Adherence: WHO Cares?. Eds., *Mayo Clinic Proceedings.* 2011;86(4):304–14

32. S. Baliz Erkoc, B. Isikli, S. Metintas, and C. Kalyoncu. Hypertension knowledge-level scale (HK-LS): a study on development, validity and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2012;9(3):1018–29
33. H. Hu, G. Li, and T. Arao. Prevalence rates of self-care behaviors and related factors in a rural hypertension population: a questionnaire survey. *International Journal of Hypertension*. 2013:8
34. L. A. Bakhsh, A. A. Adas, M. A. Murad et al. Awareness and knowledge on hypertension and its self-care practices among hypertensive patients in Saudi. *Annals of International Medical and Dental Research*. 2017;2(5)
35. VA. Knowledge of hypertensive patient. *Asian Journal of Research in Biological and Pharmaceutical Sciences*. 2014;2(4):183–8
36. N. Joseph, M. Chiranjeevi, S. Sen, P. Singh, M. Saini, and S. Beg. Awareness on hypertension and its self-management practices among hypertensive patients attending outreach clinics of a medical college in south India. *Kathmandu University Medical Journal*. 2016;14(55):202–9
37. A. Bagale. Awareness of hypertensive patients about disease, self-care and complication. *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*. 2016;2(4):65–8
38. L. Zungu and F. Djumbe. Knowledge and Lifestyle Practices of Hypertensive Patients Attending a Primary Health Care Clinic in Botswana. *Institutional Repository, Botswana, South Africa*. 2013:133-48
39. S. M. Ahmed. Assessment of Knowledge, Self-Care Practice and Associated Factors towards Hypertension Among Hypertensive Patients in Public in Hospital Addis Ababa City Administration, Addis Ababa University, Addis Ababa, Ethiopia. 2016;6(2):28-37
40. S. Tesema, B. Disasa, S. Kebamo, and E. Kadi. Knowledge, attitude and practice regarding life style modifications of hypertensive patients at Jimma University Ethiopia. *Research article open access*. 2016;6(1):6-11
41. Pudloski J. Oral health. *World Health Organisation*. 2020.
42. Kane SF. The effects of oral health on systemic health. *General Dent*. 2017; 65(6):30–4.
43. Paquette DW, Bell KP, Phillips C, Offenbacher S, Wilder RS. Dentists' knowledge and opinions of oral-systemic disease relationships: relevance to patient care and education. *J Dent Ed*. 2015;76(6):626–35.
44. Joshy G, Arora M, Korda R, Chalmers J, Banks E. Is poor oral health a risk marker for incident cardio-vascular disease hospitalisation and all-cause mortality? Findings from 172 630 participants from the prospective 45 and Up Study. *BMJ Open*. 2016; 6(8)
45. Beukers N. G., van der Heijden G. J., van Wijk A. J., & Loos B. G. Periodontitis is an independent risk indicator for atherosclerotic cardiovascular diseases among 60 174 participants in a large dental school in the Netherlands. *J Epidemiol Community Health*. 2017; 71(1):37–42.
46. Flores MF, Montenegro MM, Furtado MV, Polanczyk CA, Roßing CK, Haas AN. Periodontal Status Affects C-Reactive Protein and Lipids in

- Patients With Stable Heart Disease From a Tertiary Care Cardiovascular Clinic. *J Periodontol.* 2014; 85(4):545–53.
47. Rasouli-Ghahroudi AA, Khorsand A, Yaghobee S, Rokn A, Jalali M, Masudi S, et al. Oral health status, knowledge, attitude and practice of patients with heart disease. *ARYA Atheroscler.* 2016; 12(1):1–9.
  48. Australian Institute of Health and Welfare, Chrisopoulos S, Harford J, Ellershaw A. Oral health and dental care in Australia: key facts and figures. 2016;229
  49. Hollatz S, Wacker-Gussmann A, Wilberg S, Folwaczny M, Neidenbach R, Kaemmerer H, et al. Awareness of oral health in adults with congenital heart disease. *Cardiovasc Diagn Ther.* 2019;9(2):281–91
  50. Akl Sabrina, Ranatunga Madusha, Long Sharron, Jennings Ernest, Nimmo Alan. A systematic review investigating patient knowledge and awareness on the association between oral health and their systemic condition. *BMC Public Health* (2021) 21:2077
  51. Kandelman D, Arpin S, Baez RJ, Baehni PC, Petersen PE. Oral health care systems in developing and developed countries. 2012; 60(1):98–109.
  52. Ghapanchi J, Shahidi SP, Kamali F, Zamani L, Ebrahimi H. Knowledge and Attitude of General Dentists and Last-year Students Regarding the Management of Medically Compromised Patients in Shiraz, Iran. *Br J Med Med Res.* 2016; 11(2):1–6.
  53. Song M, O'Donnell JA, Bekhuis T, Spallek H. Are dentists interested in the oral-systemic disease connection? A qualitative study of an online community of 450 practitioners. *BMC Oral Health.* 2013; 13 (65):1–11.
  54. Sanchez P, Everett B, Salamonson Y, Ajwani S, George A. Oral health care and cardiovascular disease: A scoping review of current strategies and implications for nurses. *J Cardiovasc Nurs.* 2017; 32 (3):10–20.
  55. Australian Government. Healthy Mouths, Healthy Lives: Australia's National Oral Health Plan 2015–2024. In: Council CoAGCH, editor. Adelaide SA: COAG Health Council 2015; 2015. p. 1–105.
  56. Syahdrajat Tantur. *Panduan Penelitian Untuk Skripsi Kedokteran & Kesehatan.* 2019.
  57. Kassahun CW, Asasahegn A, Hagus D, Ashenaf E, Tamene F, Addis G, et al. Knowledge on Hypertension and Self-care Practice Among Adult Hypertensive Patients at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital Ethiopia. 2020(3):1-7
  58. Vidal F, Souza RC, Ferreira DC, Fischer RG, Gonalves LS. Influence of 3 calcium channel blocker on gingival overgrowth in a population of severe refractory hypertensive patients. *J Periodont Res.* 2018:1-6
  59. AIHW, Chrisopoulos S.; HARFORD, J. E.; ELLERSHAW, A. Oral health and dental care in Australia: Key facts and figures 2015. *Cat no DEN*, 2016, 229.
  60. George, A., Duff, M., Ajwani, S., Johnson, M., Dahlen, H., Blinkhorn, A., Ellis, S., & Bhole, S. (2012). Development of an online education program for midwives in Australia to improve perinatal oral health. *The Journal of Perinatal Education*, 21(2), 112–122.

61. Australian Education Network. Australian universities guide.. Retrieved November, 2016.
62. Dolce, M. C., Haber, J., & Shelley, D. Oral health nursing education and practice program. *Nursing Research and Practice*. 2012; 1–5
63. Duff, M., Dahlen, H. G., Burns, E., Priddis, H., Schmied, V., & George, A. Designing an oral health module for the Bachelor of Midwifery program at an Australian University. *Nurse Education in Practice*. 2017;23, 76–81
64. George, A., Lang, G., Johnson, M., Ridge, A., de Silva, A. M., Ajwani, S., & Heilbrunn-Lang, A. Y. The evaluation of an oral health education program for midwives in Australia. *Women and Birth*. 2016;29, 208–213.
65. Heilbrunn-Lang, A. Y., de Silva, A. M., Lang, G., George, A., Ridge, A., Johnson, M., & Gilmour, C. Midwives' perspectives of their ability to promote the oral health of pregnant women in Victoria, Australia. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(1), 110.
66. Sanchez P, Everett B, Salamonson Y, Ajwani S, Bhole S, Bishop J, et al. Perceptions of cardiac care providers towards oral health promotion in Australia. 2017;25(5):471-478